



XXVIII SUERJ

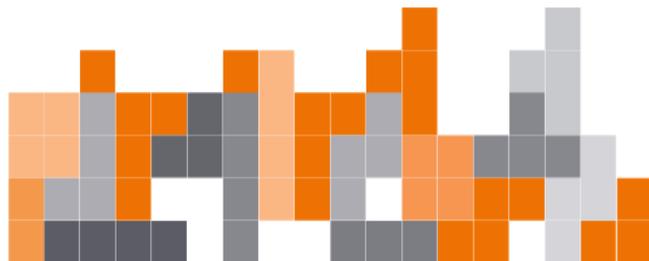
II Encontro Unimed RJ de Capacitação e Estratégia | I Congresso Unimed RJ de Recursos Próprios



Fórum Atuarial, Contábil-
Financeiro e Regulação

Impactos da comercialização

Na sustentabilidade da cooperativa



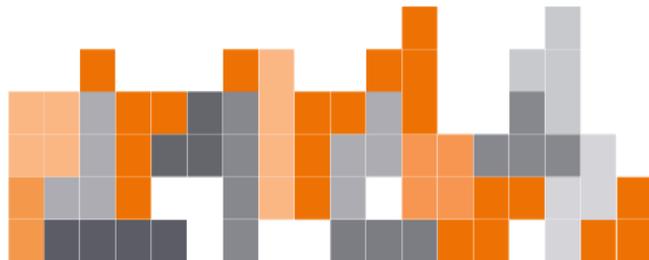
Uma visão sobre a Precificação

Definição

“Preço é a quantidade que se cobra por um **produto ou serviço**, sendo a soma de todos os **valores que os consumidores trocam pelos benefícios de obter ou utilizar um produto ou serviço.**” Kotler

CARACTERÍSTICA	PRODUTO	SERVIÇO
Fonte Primária	Objeto	Processo
Relação com cliente	Impessoal e breve	Pessoal e contínua
Perecibilidade	Podem ser colocados em estoque e utilizados em um momento posterior	Só podem ser utilizados no momento que são oferecidos
Intangibilidade	Podem ser tocados, vendidos, trocados.	O cliente possui apenas o resultado do serviço
Variabilidade	São Uniformes	Possível variação de qualidade no mesmo serviço prestado

O preço cobrado deve ser suficiente para cobrir os custos de produção, distribuição, venda do produto e taxa de retorno.



Preço – visão de marketing

Os P's de marketing, também conhecidos como Marketing Mix ou Composto de Marketing, são os elementos básicos que compõem qualquer estratégia de marketing. Como o nome já diz, elas são as definições fundamentais que uma empresa deve fazer para atingir um determinado público-alvo.

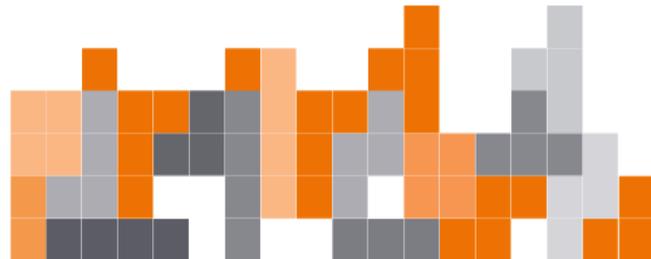
- Produto
- Praça (Lugar)
- Preço
- Promoção
- Pessoas
- Processo
- Ambiente Físico
- Produtividade e qualidade



Preço – visão de marketing

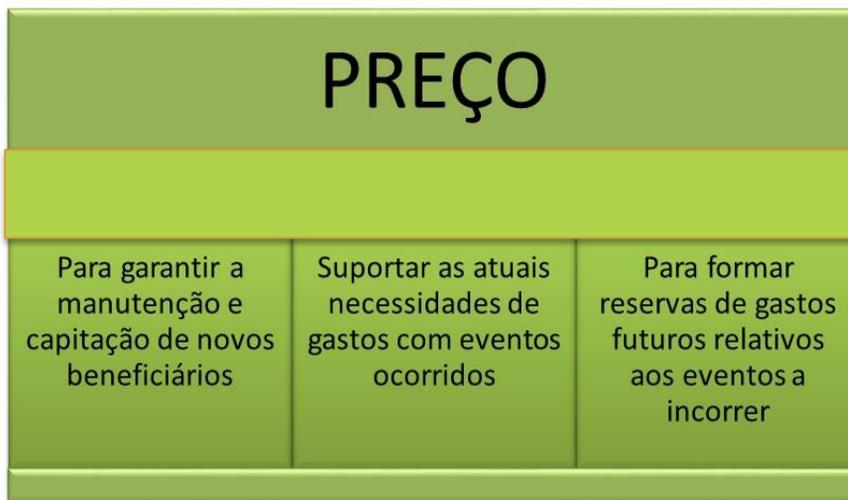
Por que o preço é uma variável muito importante do ponto de vista do Marketing?

- Tradicionalmente o preço tem funcionado como um dos principais determinantes na decisão de compra;
- O preço é o elemento do mix de marketing que produz receita;
- **Uma estratégia de preço pode, se mal feita, acarretar o fracasso de um produto de excelente qualidade ou atributos.**



Preço - adequação

Um grande desafio é definir o preço dos planos de saúde, que ao mesmo tempo seja adequado :



Precificação na saúde suplementar

Preço na Saúde Suplementar

Plano de saúde é 3º maior desejo do brasileiro

06 de agosto de 2013 | 13h 04

Notícia   **A+ A-** Assine a Newsletter | Tweet

AE - Agência Estado

Contar com um plano de saúde é o terceiro maior desejo dos brasileiros que não possuem esse benefício, ficando atrás somente da casa própria e da educação. A constatação faz parte de uma pesquisa realizada pelo Datafolha, a pedido do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS).

De acordo com a pesquisa, 96% dos entrevistados "concordam totalmente ou em parte" que "quem conta com plano de saúde tem mais segurança, no caso de doença ou acidente", o mesmo índice de concordância para as frases de que o plano "é essencial" e "é essencial para quem tem filhos pequenos".

O levantamento, divulgado nesta terça-feira, 06, constata que entre os principais motivos para se ter (ou desejar) um plano, entre aqueles que não contam com o benefício, estão: a qualidade do atendimento dos planos de saúde (47%); a saúde pública é precária e o cidadão não quer depender do SUS (39%); e por segurança, para sentir-se tranquilo em caso de doença (18%). As respostas eram múltiplas e o entrevistado podia indicar mais de uma razão.

O superintendente-executivo do IESS, Luiz Augusto Carneiro, avalia que os resultados mostram um forte indicativo para o crescimento da saúde suplementar no Brasil nos próximos anos. "Menos de 25% da população brasileira contava com esse benefício no fim do ano passado. Os resultados comprovam que os planos são essenciais e o brasileiro valoriza esse benefício", reitera. A pesquisa revela também que 85% dos beneficiários de planos de saúde pretendem continuar com seus planos atuais.

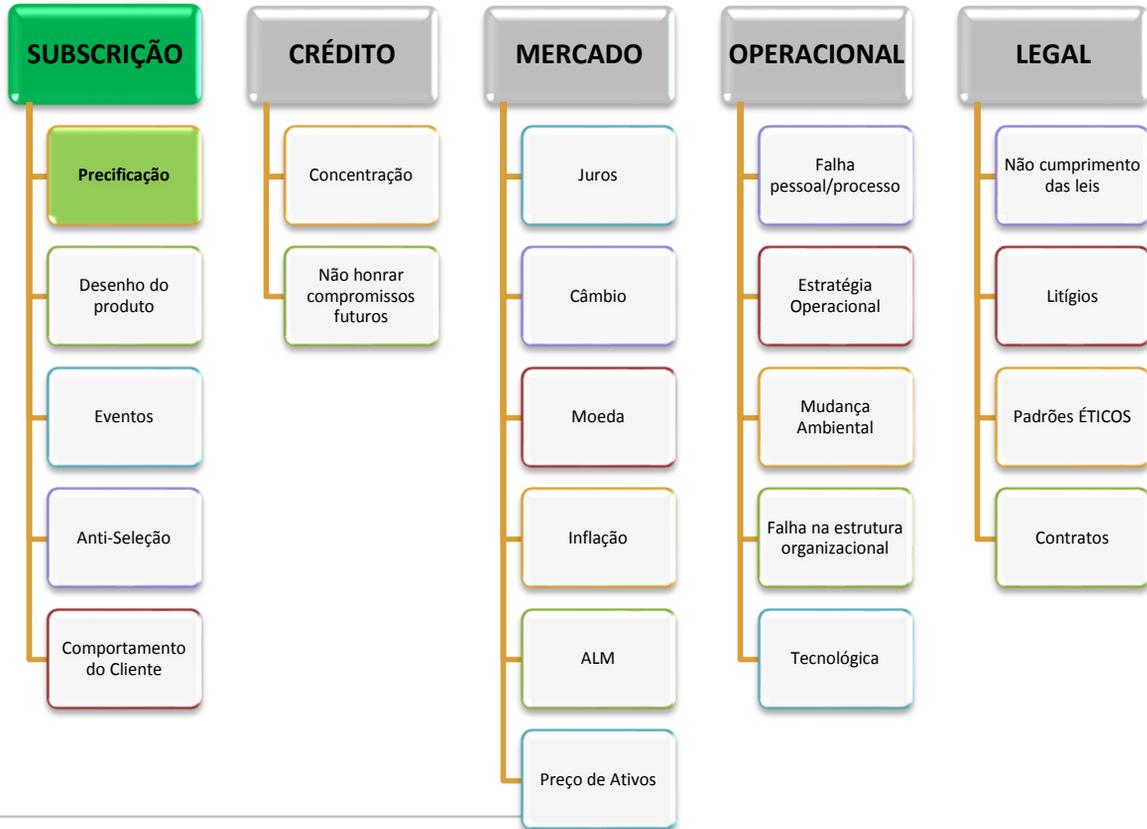
A pesquisa Datafolha ouviu, em fevereiro, 3,32 mil pessoas, entre beneficiários e não beneficiários, em oito regiões metropolitanas (São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Salvador, Recife, Porto Alegre, Brasília e Manaus). A margem de erro é de dois pontos percentuais para mais ou para menos.

Possível retração devido à situação econômico-financeira mundial

Contar com um plano de saúde é o terceiro maior desejo dos brasileiros que não possuem esse benefício, ficando atrás somente da casa própria e da educação. A constatação faz parte de uma pesquisa realizada pelo Datafolha, a pedido do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS).

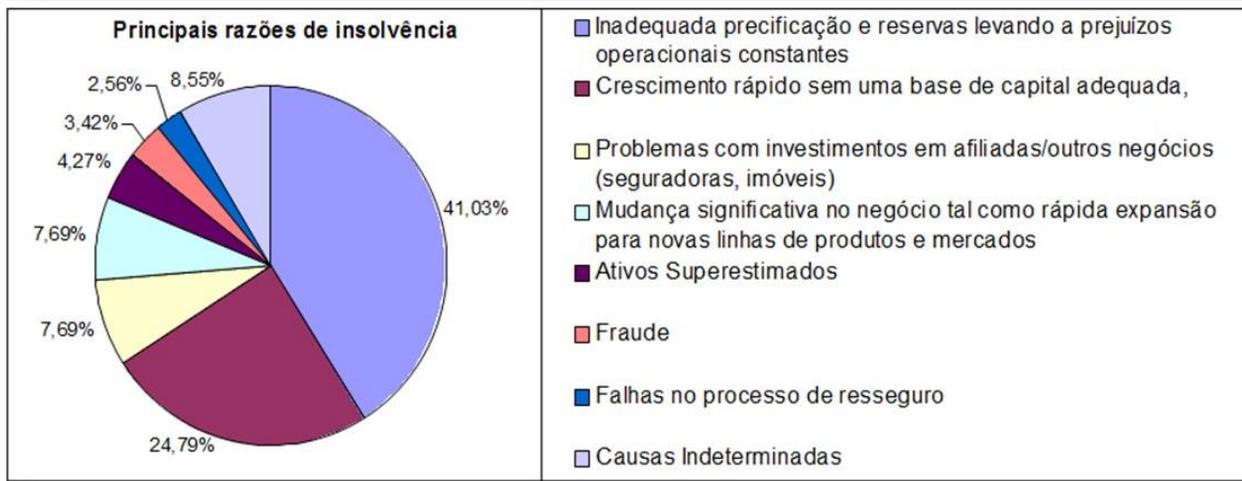
De acordo com a pesquisa, 96% dos entrevistados "concordam totalmente ou em parte" que "quem conta com plano de saúde tem mais segurança, no caso de doença ou acidente", o mesmo índice de concordância para as frases de que o plano "é essencial" e "é essencial para quem tem filhos pequenos".

Tipos de Riscos de uma Operadora



Insolvência – principais motivos

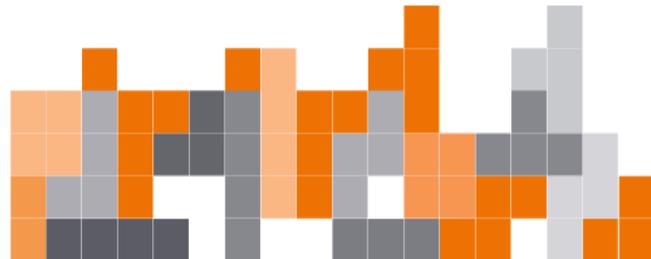
Estudo SOA (Society of Actuaries) – 117 Seguradoras Norte Americanas declaradas insolventes. Principais razões:



Na maioria dos casos, houve a incidência de mais de um dos motivos identificados ao mesmo tempo, além da influência do componente “região”.

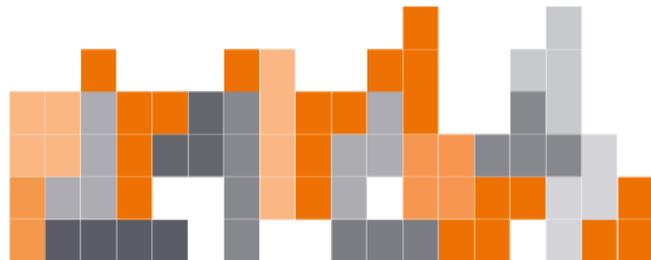
Precificação - Definição

É o processo pelo qual a **Operadora define as mensalidades**. É uma definição técnica, na qual o atuário calcula as mensalidades necessárias ao custeio do plano de saúde para cobrir as despesas assistenciais, administrativas e gerar margem de lucro .



Precificação - etapas

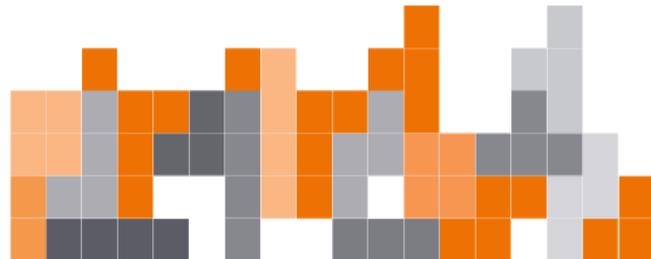
- Coleta de dados estatísticos : “números de expostos aos riscos”, “frequência de ocorrência de procedimentos” e “montante de despesas”;
- Construção da Base de Dados;
- Análise dos Dados;
- **Definição dos critérios e variáveis (Forma de cobrança, Regime Financeiro Repartição Simples, mutualismo);**
- **Desenvolvimento da Precificação respeitando os limites impostos pela ANS – Formação do preço;**
- Comercialização;
- Avaliação do Produto



Regime Financeiro

Repartição Simples

As contraprestações pagas em determinado período se destinam aos gastos com as despesas assistenciais do mesmo período.



Mutualismo

Pacto Intergeracional

Os beneficiários mais jovens assumem o custo dos beneficiários com mais idade a partir de determinado valor

59 anos ou mais

54 a 58 anos

49 a 53 anos

44 a 48 anos

39 a 43 anos

34 a 38 anos

29 a 33 anos

24 a 28 anos

19 a 23 anos

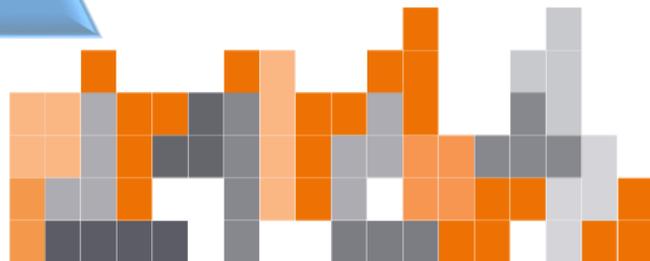
0 a 18 anos

LIMITES – RN nº63/03

O valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa

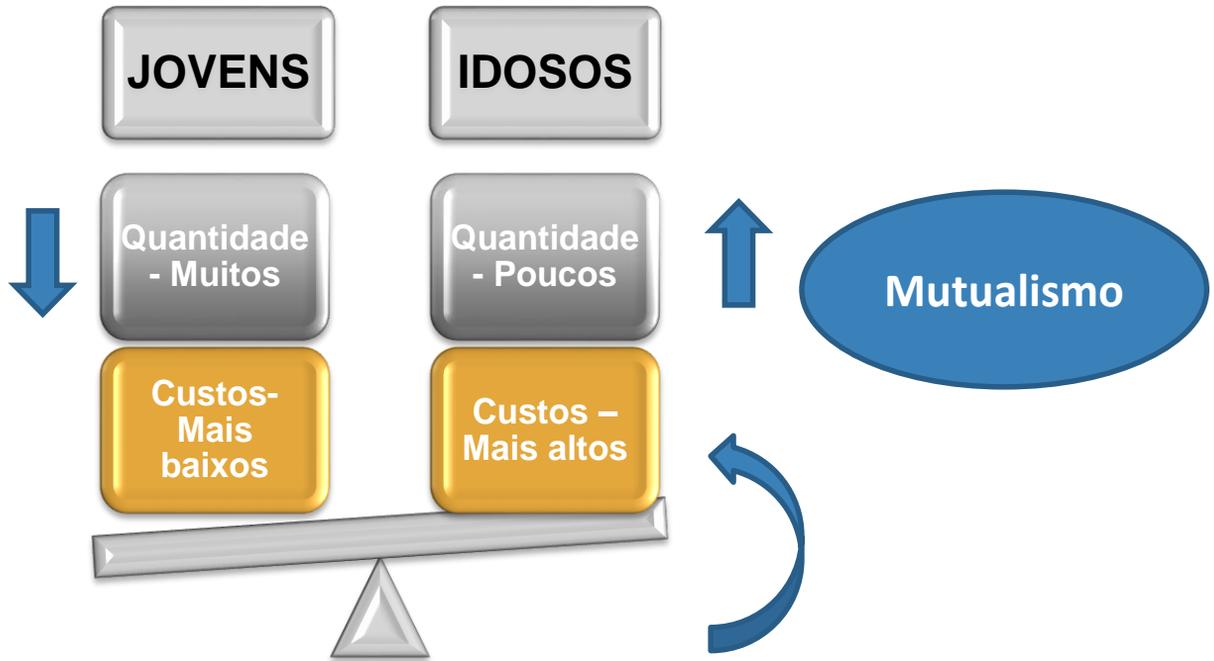
A variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas

Mutualismo



Mutualismo

Pacto Intergeracional

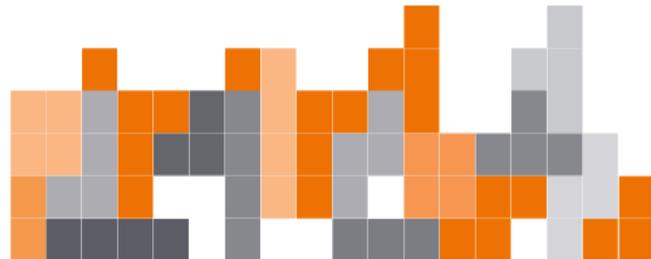


Lei dos Grandes Números

Tamanho das Operadoras - Lei dos Grandes Números

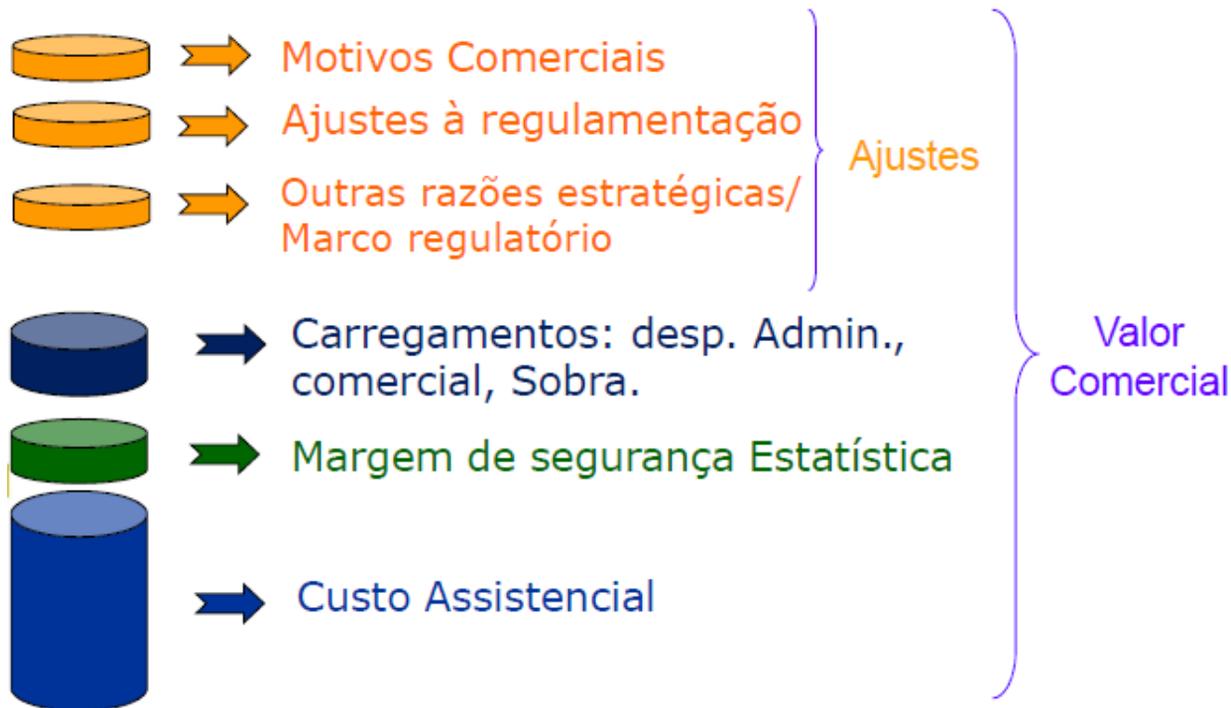
“Dada uma amostra de observações independentes e identicamente distribuídas de uma variável aleatória, a média da amostra tende a se igualar à média da população, na medida em que o número de observações aumenta”

Quanto maior o número de beneficiários, **maior a previsibilidade dos valores das despesas assistenciais esperadas e menor o valor da componente de risco na formação do preço.**



Formação do Preço

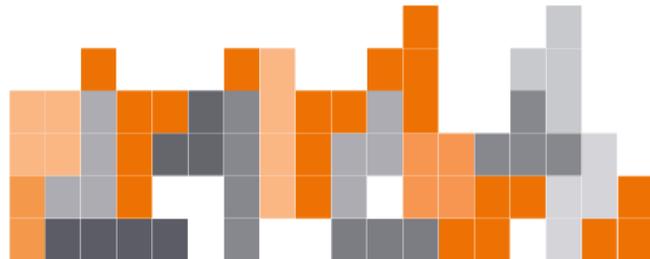
Composição do Preço



Formação do Preço

Variáveis consideradas

- ✓ **Tipo de contratação;**
- ✓ **Segmentação assistencial do plano de saúde;**
- ✓ **Fator moderador;**
- ✓ **Área geográfica de abrangência do plano de saúde;**
- ✓ **Área de atuação do plano de saúde;**
- ✓ **Quantidade e distribuição dos beneficiários entre as faixas etárias;**
- ✓ **O grupo já possui plano de saúde;**
- ✓ **Padrão de acomodação em internação;**
- ✓ **Serviços e coberturas adicionais;**
- ✓ **Coberturas e procedimentos garantidos;**
- ✓ **Exclusões de cobertura;**
- ✓ **Períodos de carência e CPT;**
- ✓ **Condição de admissão.**

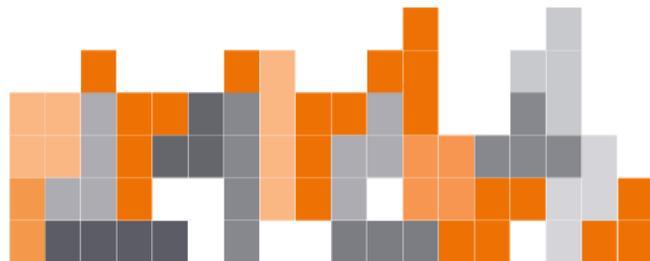


Formação do Preço - Tipo de contratação

Frequência de utilização anual

ITEM DE DESPESA	TIPO DE CONTRATAÇÃO		
	INDIVIDUAL/FAMILIAR	COLETIVO EMPRESARIAL	COLETIVO POR ADESÃO
CONSULTA	6,17	4,47	6,18
EXAME	18,54	15,06	22,17
INTERNAÇÃO	0,40	0,29	0,36

Fonte: Banco de dados Federativo - 17 Singulares do Estado do Rio - ano de 2017

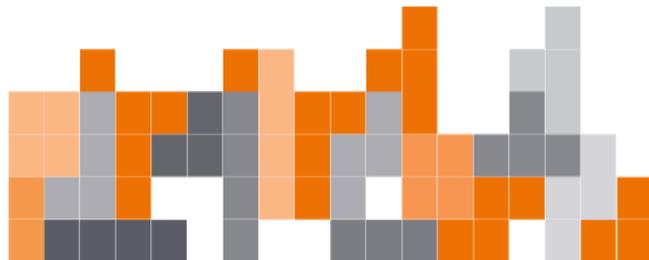


Formação do Preço – Fator Moderador

Frequência de utilização anual

ITEM DE DESPESA	FATOR MODERADOR	
	COM COPARTICIPAÇÃO	SEM COPARTICIPAÇÃO
CONSULTA	4,81	6,27
EXAME	14,37	21,60
INTERNAÇÃO	0,32	0,39

Fonte: Banco de dados Federativo - 17 Singulares do Estado do Rio - ano de 2017



Formação do Preço – Faixa etária

Frequência de utilização anual

FAIXA ETÁRIA	ITEM DE DESPESA		
	CONSULTA	EXAME	INTERNAÇÃO
0 A 18 ANOS	4,41	8,16	0,18
19 A 23 ANOS	3,96	12,75	0,23
24 A 28 ANOS	4,41	15,85	0,32
29 A 33 ANOS	4,68	17,83	0,35
34 A 38 ANOS	4,79	17,92	0,33
39 A 43 ANOS	5,21	18,86	0,30
44 A 48 ANOS	5,73	20,66	0,28
49 A 53 ANOS	6,30	22,75	0,29
54 A 58 ANOS	6,74	24,52	0,33
59 ANOS OU MAIS	8,41	31,40	0,71

Fonte: Banco de dados Federativo - 17 Singulares do Estado do Rio - ano de 2017



Formação do Preço – Forma de Adesão

ADESÃO FACULTATIVA - Plano Empresarial

- **NÃO É CONHECIDA A PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS QUE IRÃO ADERIR AO CONTRATO**
- **É esperado uma probabilidade maior de adesão dos beneficiários com maior idade e/ou que mais necessitem utilizar o plano.**
- **No plano coletivo empresarial as condições de carência/CPT e tabela de comercialização são diferentes:**
 - **Se menos de 30 beneficiários, ou mais, conforme estipulado pela operadora, aderirem ao plano, o contrato deve ser incluído no agrupamento do reajuste único para os planos coletivos (pool de risco), exceto para contratos anteriores à RN nº 309/12 para os quais o contratante optou pela não adesão à norma;**
 - **Se mais de 30 beneficiários aderirem ao contrato não pode ser estipulada carência e CPT.**

Formação do Preço - Forma de Adesão

Variáveis consideradas – CONDIÇÃO DE ADMISSÃO

Exemplo

Faixa Etária	Quantidade de Beneficiários	Valor de mensalidade adesão todo grupo	Varição entre as faixas Etárias
0 a 18	192	R\$ 103,83	
19 a 23	120	R\$ 125,11	20,50%
24 a 28	100	R\$ 146,40	17,02%
29 a 33	108	R\$ 165,10	12,77%
34 a 38	84	R\$ 180,99	9,62%
39 a 43	38	R\$ 209,63	15,82%
44 a 48	14	R\$ 257,04	22,62%
49 a 53	28	R\$ 315,89	22,90%
54 a 58	31	R\$ 398,48	26,15%
59 a ou+	44	R\$ 582,73	46,24%
Total	759	R\$ 185,80	

Ticket médio de **R\$185,80**

Se a adesão for facultativa e apenas as 3 últimas faixas aderirem ao plano, o ticket médio sobe para **R\$ 454,74**.

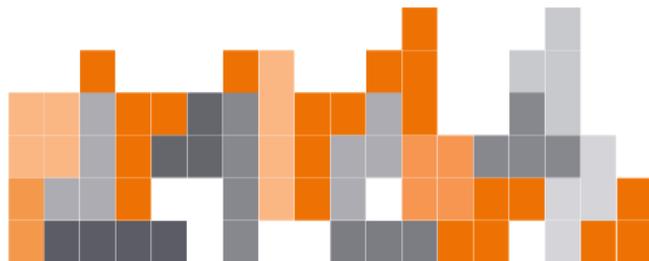


Nota Técnica Registro de Produto

Art. 6º da RDC nº 28/2000, define:

“As operadoras devem manter um monitoramento periódico dos custos de operação dos seus planos, podendo atualizar a Nota Técnica de Registro de Produto – NTRP, sempre que ocorrerem alterações nas premissas epidemiológicas, atuariais ou de custos, bem como quaisquer outras que modifiquem o Valor Comercial da Mensalidade.”

A NTRP deveser atestada por atuário registrado no Instituto Brasileiro de Atuaria – IBA



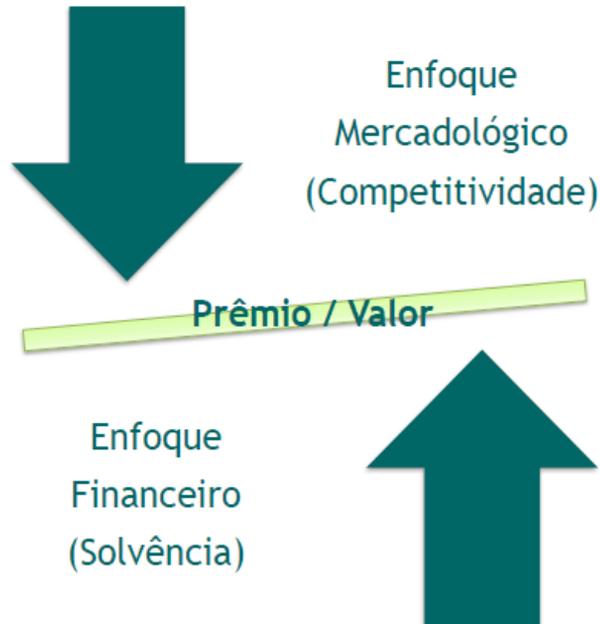
Nota Técnica Registro de Produto

As tabelas de venda dos planos devem observar os parâmetros estabelecidos na NTRP, destacando-se:

- **limite mínimo e limite máximo de comercialização**, correspondentes ao intervalo de 30% em torno da coluna “T” do Anexo II-B da NTRP;
- **preços mínimos**, correspondentes à coluna “K” do Anexo II-B da NTRP;
- **percentuais de variação entre as faixas etárias**, correspondentes à variação dos preços dispostos na coluna “T” do Anexo II-B da NTRP.

Para os contratos coletivos empresariais com 30 ou mais beneficiários na data de sua comercialização, as regras relativas a limites mínimo e máximo, preços mínimos e percentuais de variação de faixa etária não se aplicam.

Preço - Atuarial x Comercial



Caso não haja um consenso entre os dois enfoques, deve-se retomar a discussão com o grupo sobre alterações das características do produto ou das premissas utilizadas ou redefinir estratégias, etc.

Desafios

- Envelhecimento Populacional;
- Captação de novos beneficiários;
- Regulamentação ANS – influencia o equilíbrio econômico-financeiro (atualização do rol de procedimento, limitação de reajuste anual,...)
- Judicialização da saúde;
- Custos ascendentes assistenciais e regulatórios;
- Incorporação de novas tecnologias;
- Situação econômica brasileira.



Obrigada !!!

Andréa Mendonça de Souza Paixão

*Gerência Atuarial e de Estratégia
Unimed Federação Rio*

*www.unimedrj.coop.br
atuarialestrategia@unimedrj.coop.br*

Tel.: (21) 2122-4229 / 4253

